

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1939

N^o 1036

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT EN MEDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

NANTY (Daniel-Georges-François)

Né le 12 Août 1914, à Marine (Seine-et-Oise)

FOLLICULINOTHÉRAPIE DES SYMPTOMES PSYCHIQUES DE LA MÉNOPAUSE

Président de Thèse : M. TERRIEN, Professeur

PARIS
LIBRAIRIE LE FRANÇOIS
91, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 91

1939

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1939

N°

THÈSE
POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE
(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

NANTY (Daniel-Georges-François)

Né le 12 Août 1914, à Marine (Seine-et-Oise)

FOLLICULINOTHÉRAPIE
DES
SYMPTOMES PSYCHIQUES
DE LA MÉNOPAUSE

Président de Thèse : M. TERRIEN, Professeur

PARIS
LIBRAIRIE LE FRANÇOIS
91, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 91

1939

I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie	ROUVIERE.
Physiologie	LÉON BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	POLONOVSKI
Bactériologie	ROBERT DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générale	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	ABRAMI
Pathologie chirurgicale	MONDOR.
Anatomie pathologique	LEROUX.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	HARVIER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.	LAIGNEL-LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée	PIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie.	CHIRAY.
	LOEPER
Clinique médicale	CARNOT.
	CLERC.
	MARCEL LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBoullet.
Clinique des maladies des enfants	NOBECOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	H. CLAUDE.
Clinique des maladies du système nerveux	GOUGEROT.
Clinique des maladies infectieuses	GUILLAIN.
	LEMMERRE.
Clinique chirurgicale	CUNEO.
	GOSSET
Clinique ophtalmologique	GREGOIRE
Clinique urologique	JENCRMANT.
	TERRIEN.
Clinique d'accouchements	CHEVASSU.
	COUVELAIRE.
Clinique gynécologique	JEANNIN.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	LEVY-SOLAL.
Clinique thérapeutique médicale	MOCQUOI.
Clinique oto-rhino-laryngologique	
Clinique thérapeutique chirurgicale	OMBREDANNE.
Clinique propédeutique	RATHERY.
Clinique de la Tuberculose	LEMAITRE.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	PIERRE DUVAL.
Clinique cardiologique	M. VILLARET.
Clinique de neuro-chirurgie	TROISIER.
Assistance Médico-Sociale	
	MATHIEU.
	LAUBRY.
	CLOVIS VINCENT.
	N...
Professeurs sans chaire	HAZARD.
	HOVELACQUE
	MULON.
	OLIVIER.
	SANNIÉ.
	VERNE.

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

Pathologie chirurgicale.. AMELINE.
 Pathologie médicale BARIETY.
 Pathologie médicale..... BÉNARD HENRI.
 Pathologie médicale..... BERNARD ETIENNE.
 Hydrologie..... BESANCON JUSTIN.
 Pathologie médicale..... BOULIN.
 Histologie BULLIARD.
 Pathologie médicale..... CATHALA.
 Pathologie médicale..... CHEVALLIER.
 Pathologie médicale COSTE.
 Physique DOGNON.
 Urologie FEY.
 Pathologie chirurgicale.. FUNCK.
 Parasitologie GALLIARD.
 Bactériologie GASTINEL.
 Pathologie chirurgicale.. DE GAUDART D'ALLAINES.
 Physiologie GAYET.
 Pathologie médicale..... DE GENNES.
 Histologie GIROUD.
 Pathologie médicale..... HAGUENAU.
 Oto-rhino-laryngologie .. HALPHEN.
 Anatomie pathologique.. HUGUENIN.
 Hygiène JOANNON.
 Obstétrique LACOMME.

MM.

Obstétrique LANTUÉJOU.
 Pathologie médicale..... LAROCHE GU.
 Parasitologie LAVIER.
 Pathologie médicale LELONG.
 Pathologie expérimentale LEMAIRE.
 Pathologie chirurgicale.. LEVEUF.
 Pharmacologie Mlle J. LEVY.
 Neurologie et Psychiatrie LEVY-VALENSI.
 Pathologie chirurgicale .. MÉNÉGAUX.
 Pathologie médicale..... MOLLARET
 Pathologie médicale..... MOREAU.
 Pathologie chirurgicale.. MOULONGCET.
 Pathologie médicale..... MOUQUIN.
 Pathologie chirurgicale.. PETIT LUTHER.
 Médecine légale..... PIEDELIEVRE.
 Obstétrique PORTES.
 Ophtalmologie RENARD.
 Physiologie RICHET.
 Pathologie chirurgicale.. SÈNEQUE.
 Pathologie médicale..... TURPIN.
 Obstétrique VIGNES.
 Pathologie chirurgicale.. WILMOTH.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.

Pathologie chirurgicale.. ALGLAVE.
 Pharmacologie BUSQUET.
 Physiologie CHAILLEY-BERT.
 Obstétrique GUÉNIOT.
 Pathologie chirurgicale .. HEITZ-BOYER.

MM.

Pathologie chirurgicale.. LARDENNOIS.
 Obstétrique LE LORIER.
 Parasitologie NEVEU-LEMAIRE.
 Pathologie chirurgicale .. SCHWARTZ.
 Obstétrique VAUDESCAL.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

MM.		MM.	
ALAJOUANINE.	} Clinique médicale	BASSET.	} Clinique chirurgicale
AUBERTIN.		BROCQ.	
BRULÉ.		CADENAT.	
CHABROL.		GATELLIER.	
DONZELOT.		MOURE.	
DUVOIR.		QUENU.	
LIAN.		VELTER.	
PASTEUR-VALLERY- RADOT.			
SEZARY.			
MM.	} Clinique obstétricale..		
ECALLE			
METZGER			

V. — CHARGÉS DE COURS

	MM.
Education physique.....	CHAILLEY-BERT, agrégé.
Radiologie clinique.....	LEDOUX-LEBARD.
Stomatologie	RUPPE.
Puériculture	WEIL-HALLÉ.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MEMOIRE DE MON PERE

A MA MERE

A MES SŒURS

A MES PARENTS

A MES AMIS

A MON PRESIDENT DE THESE

MONSIEUR LE PROFESSEUR TERRIEN

A MES MAITRES D'EXTERNAT

MONSIEUR LE DOCTEUR ROUHIER.

MONSIEUR LE DOCTEUR LÉON KINDBERG.

MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ LIAN.

MONSIEUR LE DOCTEUR GARCIN.

MONSIEUR LE DOCTEUR WORMS.

MONSIEUR LE DOCTEUR DECOURT.

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

MONSIEUR LE PROFESSEUR GOSSET.

MONSIEUR LE PROFESSEUR LÉPER.

MONSIEUR LE DOCTEUR BAUMGARTNER.

MONSIEUR LE DOCTEUR L. RAMON.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41555816_0078

INTRODUCTION

Parmi tous les travaux existant sur le traitement de la ménopause, il en est peu qui ont soulevé le problème du traitement des symptômes psychiques de la ménopause.

Celui-ci apparaît en effet comme extrêmement complexe, du fait même de la diversité des faits observés et de l'inconnue de leur déterminisme.

C'est pourquoi nous nous sommes efforcés, dans ce modeste ouvrage, de montrer que, parmi tous les symptômes psychiques de la ménopause, il en est certains qui pourront être traités par la folliculine, mais que la plupart des autres constitueront une contre-indication à l'emploi de cette hormone.

CHAPITRE PREMIER

HISTORIQUE DE L'UTILISATION DE LA FOLLICULINE ET DE L'URINE DE LA FEMME EN THERAPEUTIQUE

L'ovaire n'a été utilisé pour ses propriétés que très tard, en effet, son déterminatif ne date que de 1690. Mais, par contre, il est particulièrement intéressant de constater que l'urine de femme et particulièrement l'urine de femme enceinte, a été utilisée à dessein thérapeutique, dès la plus haute antiquité.

Nous ne retiendrons de ces pratiques que celles qui tenteront de mettre en jeu des propriétés hormonales.

C'est ainsi que dans le Papyrus Médical, Ebberts, l'on trouve les deux recettes suivantes dont Chabas donne la traduction :

« Moyens de reconnaître si une femme est enceinte ou non : herbe batatu de taureau, pilée en vase clos, avec du lait de femme accouchée d'un enfant mâle. On fait manger cela à la femme, si elle vomit, elle

enfantera; si elle a des borborygmes, elle n'enfantera pas, au contraire. »

« Autre montre que la femme qui enfantera et de celle qui n'enfantera pas : blé et orge que la femme trempe dans son urine, et placés dans deux sacs, s'ils germent... elle enfantera; si c'est le blé qui germe, ce sera un enfant mâle; si c'est l'orge qui germe, ce sera une fille; s'ils ne germent pas, elle n'enfantera pas. »

D'un manuscrit provenant de l'Abbaye de Liré, Sébillot rapporte cette recette :

« Pour savoir si la femme peut concevoir, fetez la pissier sur la malve par cij jourz; se ele est morte el'est brehaignes se ele remaint verte et vive, si pourra concevoir. » Cette citation de Sébillot est inexacte, car le texte de Meyer et Horet, effectivement conforme à la leçon du manuscrit, est le suivant :

« Pour savoir se la fame peut concevoir fe (tez) la pissier sur la malve par iij jourz; se ele remaint vert et vive, el'est brehaigne; se ele est morte si pourra concevoir. »

Une recette marocaine, citée par Lens, permet de reconnaître si la stérilité est due au mari ou à la femme :

« Faire deux tas de son. Verser, sur un tas, un peu d'urine de la femme, et sur l'autre, de celle du mari. Au bout de sept jours, le tas dans laquelle se seront mis les vers indique celui des deux époux qui peut enfanter. »

L'urine et les produits que nous savons être riches en hormones sexuelles ont été employés dès la plus

haute antiquité. Hippocrate, Dioscoride recommandèrent l'emploi thérapeutique de l'urine.

D'après Pline, bouillie jusqu'à réduction de moitié, avec une tête de poireau, dans un vase de terre neuf, elle peut rendre les femmes fécondes. On recommande aussi, pour les femmes stériles, et faciliter la conception, le fiel de chèvre domestique et l'urine de cet animal. Egalement et en pessaire, contre la stérilité, le premier excrément rendu par les enfants et nommé « méconium ».

Il ne semble pas que les Hébreux, qui avaient de la répugnance pour les déchets organiques, aient utilisé l'urine d'une façon rappelant un processus hormonal.

Bouffart, Regnault, Huebotter, donnent cette recette chinoise :

« L'urine : « est souveraine pour activer la délivrance d'une femme en travail ». La parturiente doit en ce cas boire l'urine d'un enfant mâle, âgé de 4 à 5 ans (toûng siao sien) et cette urine doit être celle du milieu de la miction; l'enfant urine dans trois vases, la femme boit le contenu du second vase. » Dans le recueil des livres sacrés des anciens Perses, l'Avesta, l'urine de bœuf, est le liquide purifiant par excellence, et un roi mythologique fut guéri par l'urine du taureau Aboudad.

Au XVIII^e siècle, Lémery raconte que l'urine d'âne « est estimée pour les maladies des reins, pour la gale, la paralysie, pour la goutte, appliquée extérieurement, et que l'urine de vache purge par le ventre et par les urines ». Dans certaines contrées et pour

activer l'accouchement, les femmes doivent boire l'urine de leur mari. L'urine d'homme, nouvellement rendue... est bonne pour les vapeurs hystériques et, elle... dissipe les vapeurs.

Madame de Sévigné, le 13 juin 1685, donc à l'âge de 50 ans, écrit : « Pour des vapeurs, ma très aimable bonne, je voulus ce me semble, en avoir l'autre jour ; je pris 8 gouttes d'essence d'urine et contre son ordinaire, elle m'empêcha de dormir toute la nuit ; mais j'ai été bien aise de reprendre de l'estime pour elle ; je n'en ai pas eu besoin depuis ».

Reussner et Charas donnent la recette d'un baume d'urine qui guérit toutes les infections, arrête les vomissements et fait revenir les règles.

Nous ne parlerons pas des multiples emplois thérapeutiques de l'urine que l'on relève dans Vieillard et dans Cabanes.

D'après Grasset « Werth (de Kiel) est le premier, qui en 1896, employa l'ovarothérapie avec succès contre les troubles de la ménopause naturelle ou à la suite d'opérations chirurgicales. Peu après, (1896) Mainzer (de Berlin) signala les mêmes résultats à la suite d'ovariectomie. R. Mond publia des observations analogues et 4 cas d'aménorrhée atrophique ou neurasthénique améliorée. Jayle est le premier en France qui en fit une application suivie contre les troubles dus à la castration.

CHAPITRE II

LA FOLLICULINE ET LA MENOPAUSE

L'établissement de l'aménorrhée, qui constitue la ménopause, autrement dit le temps de passage entre la parfaite régularité des règles et le moment où leur suppression devient définitive s'accompagne de modifications d'ordres différents :

Les unes sont définitives : ce sont les modifications morphologiques ;

Les autres temporaires, conséquence de l'adaptation de l'organisme de la femme à un nouvel état endocrinien, sont la cause de la période appelée, l'âge critique ; elles disparaîtront quand l'aménorrhée deviendra définitive.

Parmi ces dernières, les variations du taux de la folliculine nous intéressent particulièrement. Il est avéré que les troubles transitoires de la ménopause ne sont pas dus à la suppression de l'hormone folliculaire, mais au contraire, à une production exagérée et intense de folliculine.

Avec Zondeck, on peut distinguer trois stades, du point de vue hormonal, dans l'évolution de la ménopause :

un premier stade hyperhormonal, avec un excès de folliculine dans l'organisme ;

un deuxième stade caractérisé par la disparition de la folliculine urinaire ;

un troisième stade caractérisé par une quantité notable d'hormones gonadotropes.

L'élimination de folliculine en petite quantité peut persister longtemps après la ménopause.

Certains auteurs ont décrit une élimination cyclique.

Inversement, le stade hyperfolliculaire peut manquer.

Nous voyons qu'en ce qui concerne le taux de la folliculine on peut considérer qu'il existe une période durant laquelle ce taux est anormalement élevé et d'une façon plus ou moins permanente, et une période durant laquelle il n'y a plus formation d'hormone.

Oesterreicher, trouve au cours des manies et dépressions chez la femme adulte, des éliminations très basses (10 à 16 unités S). Mais, par contre, dans les psychoses de la ménopause, cet auteur constate une augmentation de l'élimination de la folliculine et de l'hormone gonadotrope.

Saethre constate que le taux de l'élimination urinaire de folliculine peut dépasser 400 U. S. par litre,

il est aussi important que celui que l'on constate au cours de la grossesse.

De plus, il indique le parallélisme existant entre l'élimination intense de folliculine et d'hormone de maturation folliculaire au cours de cette psychose.

Dans 12 psychoses ménopausiques et post-ménopausiques, Saethre trouve une élévation d'élimination d'hormone ; dans 60 cas, 55 fois d'hormone gonadotrope seule, 3 fois d'hormone gonadotrope et d'hormone folliculaire, et 2 fois d'hormone folliculaire seule.

Dans la boulimie de la ménopause, le facteur psychique intervient d'une façon trop importante pour que l'on attribue seulement à la folliculine sécrétée en grande abondance, la raison de cet état.

Il semble que la sécrétion massive et régulière de la folliculine soit due sans doute, à un défaut d'interruption de l'activité gonadotrope, par absence de formation d'hormone lutéinique.

Au cours de la ménopause artificielle, les symptômes constatés sont très voisins de ceux de la ménopause naturelle. Cependant, les constatations hormonales décrites : (Laroche, Simonnet et Huet) sont d'interprétation difficile.

CHAPITRE III

LES SYMPTOMES PSYCHIQUES AU COURS DE LA MÉNOPAUSE

Parmi tous les symptômes psychiques qui se manifestent au cours de la ménopause, nous nous efforcerons de distinguer ceux qui sont directement en rapport avec la ménopause et ceux qui ne sont que l'exagération ou la mise en évidence d'états psychiques antérieurs.

Quoiqu'il en soit, nous distinguerons parmi le premier groupe de faits : à côté des troubles de l'émotivité, les troubles de la sexualité et les psychopathies de la ménopause.

L'instabilité émotive est souvent l'unique phénomène constaté au cours de la ménopause, c'est l'élément le plus fréquent, le plus commun, et par conséquent le plus typique, de l'esprit des femmes ménopausiques.

Tous les stimulants émotifs habituels comme la joie,

la peur, la tristesse, font vibrer parfois violemment la femme à l'âge critique.

L'inconstance est le trait qui caractérise souvent la psychologie climatérique, cette irritabilité arrive à rendre gênante, voir même insupportable, la fréquentation de la femme. Il n'est pas douteux actuellement que cette affectivité de l'âge critique ne soit entièrement liée aux manifestations neuro-endocriniennes de cet épisode de la vie génitale de la femme.

Nous pouvons distinguer parmi les perturbations de l'instinct sexuel des femmes ménopausiques deux catégories de phénomènes :

— les uns dus à l'insuffisance ovarienne, phénomènes négatifs d'extinction de la féminité ;

— les autres positifs, formelle tendance viriloïde.

Parmi les premières, se classent la diminution exagérée des désirs sexuels, s'accompagnant parfois d'aversion pour l'homme ; parmi les seconds, l'accroissement de la tendance amoureuse, ainsi que les rares tendances inversives.

Mais comme nous l'avons dit, les psychoses qui apparaissent chez un certain nombre de femmes ménopausiques sont en fait des complications plutôt que des symptômes de la crise. Nous nous attendrons à ne trouver dans ces psychoses aucune particularité clinique. L'on considère que les plus fréquentes, à cet âge, sont : la mélancolie, la paranoïa, les états maniaques dépressifs.

Comme types cliniques spéciaux dans le groupe des paranoïa, nous citerons : les états d'érotisme, les

variations des troubles de la libido. Les actes d'exhibitionnisme ne sont pas rares.

Citons le délire religieux, le mysticisme. La mélancolie s'observe souvent aussi à l'âge critique. Les états maniaques et dépressifs constituent la troisième variété qui donnent le plus grand contingent de cas aux états vésaniques de la ménopause.

Dans la séméiologie des diverses psychoses climatiques de type dépressif, la tendance au suicide est très marquée.

Un autre point intéressant est l'influence de la ménopause sur le pronostic des états psychopathiques préexistants : en général, il semble qu'elle soit préjudiciable aux troubles mentaux, en particulier à l'hystérisme, la neurasthénie et l'épilepsie.

CHAPITRE IV

LA THERAPEUTIQUE PAR LA FOLLICULINE DES SYMPTOMES PSYCHIQUES DE LA MENOPAUSE

L'emploi de la folliculine dans les troubles psychiques de la ménopause donne des résultats très variables ; ses indications les plus sûres sont celles qui se rapportent à des troubles liés à la vie génitale (Sollier et Chartier). Par exemple, l'émotivité, l'irritabilité psychique et motrice, la tendance à la neurasthénie et au pithiatisme.

Les effets sont particulièrement nets dans les cas d'asthénie physique et psychique liés à l'aménorrhée (Lingjarerde ; Beek).

En dehors de ces cas, les résultats sont moins constants. Witehead a rapporté des effets favorables dans l'épilepsie idiopathique, dans la migraine ; Nigris, dans la schizophrénie et les syndromes dépressifs ; Jedlowsky dans les psychoses du type dépressif ; Bec-

cle, dans la schizophrénie ; Pichini n'a obtenu aucune action dans l'évolution de la démence précoce. Saek obtient 50 % d'amélioration dans la psychose dépressive de la ménopause ; les résultats sont presque nuls dans la mélancolie vraie constatée au cours de la ménopause (Bowmann et Bender).

Dns quelques cas que ce soit, il est évident que l'on ne doit instituer une thérapeutique qu'après avoir dosé la folliculine sanguine, certains troubles psychiques pouvant être liés à une hyperfolliculinémie.

La folliculine a été recommandée dans les cas de frigidité, l'expérience montre que les fortes doses de folliculine sont capables de faire apparaître rapidement les « chaleurs » chez les femelles domestiques (Staehli ; Richter et Demmel).

Le fait, que, chez les femmes ovariectomisées, l'administration de folliculine accroît la libido (Werner et Collier), prouve que l'on pourrait espérer obtenir des résultats analogues dans certains cas de frigidité ; il faudrait auparavant, bien entendu, s'assurer de l'absence d'hyperfolliculinémie. Poate, en effet, insiste sur le danger de l'administration inconsidérée de folliculine chez les femmes nerveuses, en raison de l'hyperexcitation sexuelle qui en résulte.

La folliculine pourrait, à titre d'adjuvant, trouver une indication dans le virilisme.

CHAPITRE V

REMARQUES RELATIVES AU TRAITEMENT

Doses. — Elles sont extrêmement variables suivant les cas, de 10 à 100 U. I. par jour ; moyennes de 100 à 1000 U. I. ou fortes : de 50.000 à 100.000, en augmentant si nécessaire.

Dès que le résultat est obtenu, il y a lieu de diminuer ou d'espacer les doses pour revenir à un état d'équilibre de l'organisme.

Voies d'administration. — La voie buccale suffit généralement, mais il est parfois utile de lui associer la voie parentérale et surtout de fractionner les doses.

CONCLUSIONS

Nous voyons donc que parmi tous les troubles psychiques constatés au cours de la ménopause, il en est relativement peu qui se trouvent justiciables d'un traitement par la folliculine.

Nous insisterons par contre sur le fait que le médecin se trouve fréquemment en présence de troubles constituant par eux-mêmes une contre-indication à l'emploi de la folliculine.

En particulier, les phénomènes psychiques se manifestant au cours de la première phase de l'âge critique, phase d'hyperfolliculinémie.

Nous ne saurions trop insister sur la nécessité, avant d'entreprendre un traitement par l'hormone folliculaire, de la recherche et du dosage de celle-ci dans les urines et dans le sang.

Vu : le Doyen de la Faculté,
TIFFENEAU.

Vu : le Président de thèse,
TERRIEN.

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris,
G. ROUSSY.

BIBLIOGRAPHIE

Papyrus heolinemis ou Papyrus médical Ebbers, fac. simulé, photographiques. Bibliothèque de l'Ecole des Hautes Etudes, Paris.

SEBILLOT P. — Le Folklore de France, Paris. Librairie orientale et américaine, 1906; cf. III, la faune de France, p. 510. Voir aussi MEYER P. et JORET Ch. : Recettes médicales en français, publiées d'après le manuscrit d'E. Romania, 1889, 18, p. 576, recette n° 49.

LENS (A. R. de). — Pratique des harems marocains, sorcelleries, médecine. Paris, Paul Cyéuthner, 1935.

PLINE. — Histoire naturelle, livre XXVIII. Collection Nisard, t. II, cf. p. 292.

BOUFFART (G. V.). — Notes médicales recueillies à Tchen-Tin, capitale de la province de Setchorien (Chine). *Ann. col.*, 1900, 3, 172-183.

REGNAULT (J.). — L'opothérapie en Chine et en Indochine. *Rev. méd.*, 1900, 20, 1028-1030.

REGNAULT (J.). — Médecine et pharmacie chez les Chinois et chez les Annamites. Paris, Challamel, 1902, cf. pp. 98 et 100.

- HUEBOTTER (Fr.). — Die chinese Medizine zu Beginn des XX Jahrhunderts und ihr historischer Entwicklungsgang. Leipzig, Schinder, 1927, cf. p. 179.
- LEMERY (N.). — Traité universel des drogues simples; seconde édition, Paris, d'Hury, 1714.
- SÉVIGNÉ (Mme de). — Lettres; Collection « Les Grands Ecrivains de la France », annotations de M. Moumerqué, Paris, Hachette, 1862; lettre du 13 juin 1685; VII, 396.
- REUSNER. — Urinarum probationes, Diodoci Urilichii reseliani; illustratae scholesmedicis. Bâle, 1582; cf. p. 314-316.
- CHARAS (M.). — Pharmacopée royale, galinique et chymique, Paris, d'Houry, 1682, 2^e édit., t. second.
- VIEILLARD (C.). — L'urologie et les médecins urologues dans la médecine ancienne. Paris, F. R. de Ruderal, 1903.
- CABANES (A.). — Comment se soignaient nos pères. Remède d'autrefois. Paris, A. Maloine, 1910. Id. : Mœurs intimes du passé; première série.
- GRANET (H.). — Le transformisme médical. L'évolution physiologique (Thérapeutique rationnelle). Paris, Sociétés d'éditions scientifiques, 1900, cf. p. 473.
- ÖSTERREICHER (W.). — Quantitative Restimmungen von Sexualhermenen (Hypophysensorderlappen und Follikelhormone) Sei genunden geister und Nervenkancken i Mitt., Fragestellung und Methodik des Nachneises des verunehrten Prolan aumcheidung im Harne, *Klin. Woch.*, 1953, 12, 538-540.

ÖSTERREICH (W.). — Die hypophysenrinddrüsenhormone bei angefallener Keindrüse. Funktion, 11, Mitt. Quantitative Bestimmungen von Sexualhormonen (Hypophysenrinddrüsen und Follikelhormone bei Gesunden, Geistes- und Nervenkranken. *Klin. Woch.*, 1933, 12, 896-899.

ÖSTERREICH (W.). — Die Aumbeidung der gonadotropen hormons des hypophysenrinddrüsen und des Weiblichen sexualhormons (Follikelhormons) bei Manien, Depressionen und Schizophrenie im geschlechtlichen Alter: *Wien. Klin. Woch.*, 1934, 47, 1385-1388.

ZONDECK. — Ueber die Hormone des hypophysenvorderlappens, II. Follikelreifungshormon (Prolan A) in Klimakterium, *Klin. Woch.*, 1930, 9, 393-396.

SAETHRE (N.). — Titrierung von Sexualhormonen bei Geisteskranken. *Klin. Woch.*, 1933, 12, 1409, 1410.

LAROCHE (G.), SIMONNET (H.) et HUET (V.-A.). — Contribution à l'étude des variations du taux de la folliculine chez la femme. *C. R. Biol.*, 1933, 113, 285.

KRAFT EBING. — Traité clinique de Psychiatrie. Edit. franç., Paris, 1897.

SOLLIER (P.) et CHARTIER (J.). — L'opothérapie ovarienne et hypophysaire dans certains troubles mentaux. *XVIII^e Congrès des aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française*. Dijon, août 1908. Paris, Masson, 1908, pp. 141-147.

LINGJAERDE (O.). — Nogen generelle bemerkninger om behandlingen sinnsledende med e pier kasiostiske Eddray. *Norsk Mag.*, 1933, 94, 989, 998.

- BEEK (M. Van Der). — Behandeling nen depressiene psychoses bij vroax en met ovariunohormonen. *Nederl. Genen.*, 1933, 77, 3.249-3258.
- WHITEHEAD (R. W.). — The therapeutic effects of estrogenic hormones preparation in certain cures of idiopathic epilepsy and in migraine. *Am. J. Psych.*, 1935, 91, 1275-1288.
- NIGRIS (G.). — Sulla proprietà teropeutike delle ghiandole geminutive di vertebrato inferiore nei disturbi mentali. *Riv. French.*, 1930, 54, 323-340, in *Am. Psychol.*, 1930, 31, 562, n° 606.
- JEDLOWSKY (P.). — L'opothérapie sessuale negli stati deprenisi. *A. neurol.*, 1933, 14, 41-54.
- BEULE (H. C.). — On the action of certain drugs on schizophrenia. *J. ment. Sc.*, 1935, 81, 46-60.
- PIGHINI (G.). — L'hormonizzazione semale della duma nelle mallatie nervose e mentali. *Riv. Fren.*, 1939, 53, t. 33, in *Ber. ges Physiol.*, 1931, 59, 802.
- PIGHINI (G.). — L'ormone sesuale del « liquor folliculi » et le sue applicazioni terapeutiche. *Polic.*, 1930, n° 5, 165-167.
- SAEK. — Organothérapeutische Ergebnisse bei deprenissen psychosen von Franen. *Monet. Psych.*, 1932, 83, 305-374.
- BOWMAN (K. M.) and BONDER (L.). — The treatment of involution melancholia with ovarion hormone. *Am. J. Psych.*, 1932, 11, 867-893.
- STAEHLI IA.). — Behebung der Sterilitat bei landwirtschef. thichen Nutztiesen. *Schw. A. Tier.*, 1935, 77, 511-517.

RICHTER (J.) und DEMMEL (M.). — Das ovarialhormon Fontanen in der Behandlung der Anaphrodisis und Sterilitat des Rindes. *Berl. tier. Woch.*, 1929, 45, 765-769.

WERNER (A. A.) und COLLIER (W. D.). — The effect of theelin injection on the castrated wamon. *J. Am. Med. Ass.*, 1933, 100, 633-640.

POATE (E. M.). — Teelin, letter to editor. *J. Am. Med. Ass.*, 1933, 100, 1792-1793.

Imp. spéciale de la Librairie Le François, 91, bd St-Germain, Paris.
